

LATINA SEGUROS C.A. en lo sucesivo llamada "LA COMPAÑIA", y quien (es) más adelante se designa(n) con el nombre de "EL ASEGURADO", convienen en celebrar el presente contrato de seguro, sujeto a las Condiciones Generales por la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, con número de registro 42054, el 22/07/2016, y las particulares y especiales teniendo primacía las últimas sobre las generales.

SEGURO DE	TIPO DE DOCUMENTO	TIPO DE MONEDA	PÓLIZA NO.	ANEXO No.	No. REFERENCIA
ACCIDENTES PERSONALES	POLIZA	DOLARES AMERICANOS	0050793	000000	0049901

VIGENCIA DEL DOCUMENTO		DURACION DEL SEGURO		SUMA ASEGURADA	
DESDE LAS 12H00 DE	HASTA LAS 12H00 DE	AÑOS	DÍAS	DEL DOCUMENTO	TOTAL ACTUAL
01/03/2023	01/03/2024	1		36,000.00	36,000.00
ASEGURADO: ASOCIACION DE CONSERVACION VIAL ÑAN FICHANA			R.U.C:0591759930001		
DOMICILIO: RIO ASUPI Y RIO PUMANCUCHI			LATACUNGA-COTOPAXI 032800000 099		
CONTRATANTE: ASOCIACION DE CONSERVACION VIAL ÑAN FICHANA			R.U.C:0591759930001		

DETALLE

SEGUN CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES ADJUNTAS
EJECUTIVA DE CUENTA: LORENA ESCOBAR

ASESOR DE SEGUROS:

00001-DIRECTO

REF FACT No.009-001-000188584

COSTO DEL SEGURO		FORMA DE PAGO No. 7303199		FACTURA #009-001-000188584	
PRIMA NETA	173.07	CONTADO			
SUPERINTENDENCIA C.V.S.	6.06	180.50		0.00	
SEGURO SOCIAL CAMPESINO	0.87	No.	VENCIMIENTOS	VALOR	No. VENCIMIENTO VALOR
DERECHO DE EMISION	0.50				
OTROS CARGOS SUJETOS I.V.A. 12%	0.00				
OTROS CARGOS SUJETOS I.V.A. 0%	0.00				
SUBTOTAL TARIFA 12%	0.00				
SUBTOTAL TARIFA 0%	180.50				
SUBTOTAL	180.50				
I.V.A. TARIFA 12%	0.00				
INTERES FINANCIACION	0.00				
PRIMA TOTAL	180.50				

En testimonio de lo acordado se firma este contrato en:
EL ASEGURADO

AMBATO, 6 de MARZO de 2023

Latina
SEGUROS
LA COMPAÑIA

El Asegurado declara asumir toda responsabilidad por la exactitud de las respuestas a las preguntas formuladas en la solicitud de seguro, reconociendo que cualquier declaración falsa o errónea producirá la caducidad del seguro. Por otro lado manifiesta su conocimiento y aceptación de las Condiciones Generales, Particulares y Especiales de esta póliza y ninguna duda acerca del contenido de las mismas que pueda perjudicar en alguna forma la exacta comprensión del texto. El Asegurado declara finalmente para todos los fines y efectos que recibió las Condiciones Generales de esta Póliza y que no tiene duda en relación a sus cláusulas.

El Presente formulario ha sido aprobado por la Superintendencia de Bancos con
Resolución No. SB-INS-98-263 de fecha 21 de Julio de 1998

ORIGINAL ASEGURADO
Sin derecho a credito tributario

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urdesa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf.: (593-4) 2590-500 • SUCURSALES: Quito: Av. Orellana E12-113 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja. Telf.: (593-2) 3948-380 • Cuenca: Telfs.: (593-7) 2885-398 / 2817-915 / 2814-013 • Ambato: Telfs.: (593-3) 2826-472 / 2420-046 / 2426-461 • Manta: Telfs.: (593-5) 2613-200 / 2626-057 / 2612-242 / 2613-131, Fax: 2612-229 • Santo Domingo: Telfs.: (593-2) 2711-562 / 2711-563 • Machala: Telfs.: (593-7) 6002-141 / 6002-142 • Loja: Telfs.: (593-7) 2579-608 / 2588-034 • Riobamba: Telf.: (593-3) 2944-241.

PUNTOS DE ATENCION: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Telfs.: (593-4) 3810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 1

RAMO	: ACCIDENTES PERSONALES		
POLIZA No.:	0050793	ANEXO :	000000 MONEDA : DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO :	ASOCIACION DE CONSERVACION VIAL ÑAN FICHANA		
VIGENCIA :	1 MAR 2023 HASTA 1 MAR 2024	AGENCIA:	04 AMBATO

OBJETO DEL SEGURO

Este seguro cubre en consideración a las declaraciones hechas en la solicitud respectiva, el riesgo de muerte a consecuencia directa o en forma directa por un accidente del Asegurado, en función de los términos y condiciones del mismo.

COBERTURAS

CLÁUSULA DE MUERTE ACCIDENTAL	US\$	36,000.00
CLÁUSULA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE	US\$	36,000.00
CLÁUSULA DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE	US\$	5,400.00
GASTOS DE SEPELIO POR ACCIDENTE	US\$	2,700.00

SUMA ASEGURADA DEL ITEM:	US\$	36,000.00
--------------------------	------	-----------

CLAUSULAS ADICIONALES

CLÁUSULA DE NOTIFICACIÓN DE SINIESTROS 5 DIAS
CLÁUSULA DE ERRORES U OMISIONES
CLÁUSULA DE AJUSTE DE SINIESTRALIDAD

DEDUCIBLES

- GASTOS MEDICOS
Aplica US\$ 25.00 por evento.

NOTAS ACLARATORIAS

- Edad de permanencia:
 - Desde los 18 años hasta los 70 años con el 100% de indemnización
 - Desde los 70 años 01 día, hasta los 80 años con el 50% de indemnización
 - Para la cobertura de ITP hasta los 65 años
- Edad de ingreso :
 - Desde los 18 años hasta los 70 años
- Errores, omisiones u omisiones no intencionales: Los errores u omisiones no intencionales ocurridas en la administración o aplicación de la presente póliza, no causarán perjuicio al Asegurado y deberán ser enmendados en cuanto sean advertidos. Si un Asegurado no consta en el listado y sufre un siniestro, el contratante deberá presentar todas las pruebas que demuestren que el Asegurado contaba con la cobertura, la prima será cobrada desde la fecha de entrega del préstamo o desde que se haya detectado la omisión en

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urdesa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf.: (593-4) 2590-500 • SUCURSALES: Quito: Av. Orellana E12-113 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja. Telf.: (593-2) 3948-380 • Cuenca: Telfs.: (593-7) 2885-398 / 2817-915 / 2814-013 • Ambato: Telfs.: (593-3) 2826-472 / 2420-046 / 2426-461 • Manta: Telfs.: (593-5) 2613-200 / 2626-057 / 2612-242 / 2613-131, Fax: 2612-229 • Santo Domingo: Telfs.: (593-2) 2711-562 / 2711-563 • Machala: Telfs.: (593-7) 6002-141 / 6002-142 • Loja: Telfs.: (593-7) 2579-608 / 2588-034 • Riobamba: Telf.: (593-3) 2944-241.

PUNTOS DE ATENCION: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Telfs.: (593-4) 3810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 2

RAMO	: ACCIDENTES PERSONALES		
POLIZA No.:	0050793	ANEXO :	000000 MONEDA : DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO :	ASOCIACION DE CONSERVACION VIAL ÑAN FICHANA		
VIGENCIA :	1 MAR 2023 HASTA 1 MAR 2024	AGENCIA:	04 AMBATO

los listados.

El plazo máximo de notificación de errores u omisiones será de noventa (90) días calendarios.

COBERTURAS Y MONTOS POR PERSONA:

- Muerte Accidental	US\$4,000.00
- Invalidez Total y Permanente por Accidente	US\$4,000.00
- Gastos Médicos por Accidente	US\$ 600.00
- Gastos de Sepelio por Muerte Accidental	US\$ 300.00

PRIMA TOTAL ANUAL POR PERSONA US\$ 20.00

LISTADO DE ASEGURADOS:

0001	AYALA TOAQUIZA JOSE MIGUEL	0504533019	09/11/1995	28
0002	AYALA TOAQUIZA JOSE AGUSTIN	0550198204	07/03/1998	25
0003	AYALA TOAQUIZA MARIA JESSICA	0503882714	18/03/2004	19
0004	CUCHIPARTE CHIGUANO EDGAR FABIAN	0504618281	01/12/1999	24
0005	CUCHIPARTE MILLINGALLI LUIS GONZALO	0502653132	20/01/1985	38
0006	GUAMAN CEVALLOS JHONNY SANTIAGO	0503870958	10/01/1996	27
0007	LIMICHANGA PALLO WIDINSON BLADIMIR	0504197674	11/03/2000	23
0008	LISINTUÑA GUAMAN ZURIEL JOSSUE	1727653873	21/11/2002	21
0009	SOATUNSE MILLINGALLI ALEX EDISON	0550582035	25/09/2002	21

DETALLE DE CLAUSULAS

CLÁUSULA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE POR ACCIDENTE

Queda entendido y convenido que, en adición a los términos, exclusiones, cláusulas y condiciones contenidos en la Póliza arriba citada o en ella endosados, a la cual se adhiere la presente cláusula, este seguro cubrirá al Asegurado a consecuencia directa o en forma directa por un accidente la incapacidad que le impidiera de manera total, permanente e irreversible para ejercer todas y cada una de las ocupaciones o empleos remunerables por los cuales este razonablemente calificado a base de su educación, instrucción, entrenamiento o experiencia.

Es condición esencial para que surja la responsabilidad de la compañía que la incapacidad total y permanente del Asegurado sea consecuencia directa de

CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 3

RAMO : ACCIDENTES PERSONALES	
POLIZA No.: 0050793	
ANEXO : 000000	MONEDA : DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO : ASOCIACION DE CONSERVACION VIAL ñAN FICHANA	
VIGENCIA : 1 MAR 2023 HASTA 1 MAR 2024	
AGENCIA: 04 AMBATO	

las lesiones originadas por el accidente.

Se entenderá como incapacidad total y permanente del Asegurado aquella que ocurra a más tardar dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes de ocurrido el accidente.

De la misma forma se cubrirá al Asegurado la pérdida de miembros en función de la tabla descrita a continuación:

Evento	Porcentaje de indemnización
- Ambos brazos o ambos pies	100%
- Ambas manos o ambos pies	100%
- Un brazo y una pierna	100%
- Una mano y un pie	100%
- Cualquiera de las manos o pie y la vista de un ojo	100%
- La vista de ambos ojos	100%
- Pérdida total y completa del habla	100%
- Pérdida total y completa de la audición	100%
- Enajenación mental incurable que lo incapacite para todo trabajo	100%
- Cualquier mano o pie, o un brazo o una pierna	50%
- La vista de un ojo	50%
- Pérdida total y completa de un oído	50%
- Pérdida del dedo pulgar de la mano	15%
- Cada uno de los otros dedos de la mano	5%
- Dedo grande del pie	5%
- Cada uno de los otros dedos del pie	3%

La palabra PÉRDIDA con referencia a las extremidades significa la separación completa, por amputación, o la inutilización por impotencia funcional definitiva de dichas extremidades con referencia a los ojos, oído o voz significa la pérdida total e irrecuperable de éstos.

La pérdida de las falanges de los dedos se indemnizará sólo cuando se produce por amputación total de la misma y, la indemnización será igual a la mitad de lo que correspondería por la pérdida del dedo entero si se trata del pulgar y, a la tercera parte, por cada falange, si se trata de otros dedos.

En caso de sufrir más de una pérdida en un mismo accidente, la Compañía no pagará más del cien por ciento (100%) del monto asegurado por persona bajo

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urdesa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf.: (593-4) 2590-500 • SUCURSALES: Quito: Av. Orellana E12-113 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja. Telf.: (593-2) 3948-380 • Cuenca: Telfs.: (593-7) 2885-398 / 2817-915 / 2814-013 • Ambato: Telfs.: (593-3) 2826-472 / 2420-046 / 2426-461 • Manta: Telfs.: (593-5) 2613-200 / 2626-057 / 2612-242 / 2613-131, Fax: 2612-229 • Santo Domingo: Telfs.: (593-2) 2711-562 / 2711-563 • Machala: Telfs.: (593-7) 6002-141 / 6002-142 • Loja: Telfs.: (593-7) 2579-608 / 2588-034 • Riobamba: Telf.: (593-3) 2944-241.

PUNTOS DE ATENCION: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Telfs.: (593-4) 3810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

www.latinaseguros.com.ec



CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 4

RAMO : ACCIDENTES PERSONALES		
POLIZA No.: 0050793	ANEXO : 000000	MONEDA : DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO : ASOCIACION DE CONSERVACION VIAL ÑAN FICHANA		
VIGENCIA : 1 MAR 2023 HASTA 1 MAR 2024	AGENCIA: 04 AMBATO	

esta Póliza.

Los porcentajes antes citados pueden ser aumentados de común acuerdo por las partes en las condiciones particulares de la Póliza.

Si la muerte sobrevine después de haber pagado cualquiera de las indemnizaciones antes mencionadas, ese valor se considera como parte de la indemnización de la cobertura de Muerte Accidental y la Compañía sólo estará obligada a completar la diferencia hasta cubrir el cien por ciento (100%) del valor asegurado por persona bajo la cobertura antes citada.

Producido el evento cubierto y encontrándose esta Póliza en pleno vigor, el Asegurado percibirá el valor asegurado contratado, descontados las deudas existentes con la Compañía.

Definiciones:

- a) Incapacidad: para efectos de esta cláusula se entiende por Incapacidad cuando el Asegurado queda imposibilitado de desempeñar su trabajo regular durante los primeros veinticuatro (24) meses de cualquier período de incapacidad. Durante este periodo no existirá la incapacidad mientras el Asegurado pueda desempeñar cualquier ocupación remunerada para la cual esté razonablemente preparado por su educación, entrenamiento o experiencia; y,
- b) Lesión: para efectos de esta cláusula se entiende por el daño o detrimento corporal que cause pérdida, inutilidad o funcionamiento anormal de un miembro, órgano o tejido, que incapacite para accidente.

Término de la cobertura de la cláusula:

Esta cláusula queda sin efecto:

- a) Por término anticipado de la Póliza a la cual se adhiere;
- b) A partir de la fecha en que el Asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad, rebajándose desde entonces, la parte de la prima que corresponda a esta cláusula adicional.

El pago de la prima después de haber quedado sin efecto este adicional, no dará derecho, en ningún caso, a la indemnización por un accidente que se produzca con posterioridad a esa fecha. En tal caso la prima será devuelta

CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 5

RAMO : ACCIDENTES PERSONALES		
POLIZA No.: 0050793	ANEXO : 000000	MONEDA : DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO : ASOCIACION DE CONSERVACION VIAL ÑAN FICHANA		
VIGENCIA : 1 MAR 2023 HASTA 1 MAR 2024		AGENCIA: 04 AMBATO

en los términos establecidos en la Póliza a la cual se adhiere la cláusula.

Documentos requeridos para perfeccionar la reclamación

El Asegurado solicitará la reclamación en la oficina de la Compañía presentando los siguientes documentos:

Básicos:

- Formulario de reclamación;
- Original de la partida de nacimiento o fotocopia de la cédula de identidad del Asegurado;
- Informe y certificado del o los médicos tratantes detallando las causas y la fecha de la incapacidad o la desmembración por accidente.

En caso de requerir información complementaria a la citada en la sección anterior, será obligación de los beneficiarios presentar lo siguiente:

- Original de la historia clínica del Asegurado; y,
- Original del parte policial.

La Compañía podrá obviar cualquier documento de lo antes citado cuando así lo considere necesario.

Todos los demás términos y condiciones de la Póliza, con excepción de lo establecido en esta cláusula, quedan en pleno vigor y sin modificación alguna.

El Asegurado, podrá solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, la verificación de este texto.

Nota: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó a la presente cláusula el número de registro 42249, el 16 de Septiembre de 2016.

CLÁUSULA DE GASTOS MÉDICOS POR ACCIDENTE

Queda entendido y convenido que, en adición a los términos, exclusiones,

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urdesa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf.: (593-4) 2590-500 • SUCURSALES: Quito: Av. Orellana E12-113 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja. Telf.: (593-2) 3948-380 • Cuenca: Telfs.: (593-7) 2885-398 / 2817-915 / 2814-013 • Ambato: Telfs.: (593-3) 2826-472 / 2420-046 / 2426-461 • Manta: Telfs.: (593-5) 2613-200 / 2626-057 / 2612-242 / 2613-131, Fax: 2612-229 • Santo Domingo: Telfs.: (593-2) 2711-562 / 2711-563 • Machala: Telfs.: (593-7) 6002-141 / 6002-142 • Loja: Telfs.: (593-7) 2579-608 / 2588-034 • Riobamba: Telf.: (593-3) 2944-241.

PUNTOS DE ATENCION: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Telfs.: (593-4) 3810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

www.latinaseguros.com.ec



CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 6

RAMO : ACCIDENTES PERSONALES		
POLIZA No.: 0050793	ANEXO : 000000	MONEDA : DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO : ASOCIACION DE CONSERVACION VIAL ÑAN FICHANA		
VIGENCIA : 1 MAR 2023 HASTA 1 MAR 2024		AGENCIA: 04 AMBATO

cláusulas y condiciones contenidos en la Póliza arriba citada o en ella endosados, a la cual se adhiere la presente cláusula, este seguro cubrirá al Asegurado los gastos (usuales, razonables y acostumbrados para tratamientos similares) exclusivos y necesarios para la curación de lesiones sufridas como consecuencia directa de un accidente cubierto por la Póliza.

Es condición esencial para que surja la responsabilidad de la compañía que los gastos médicos del Asegurado sean a consecuencia directa de las lesiones originadas por el accidente.

Están cubiertos los tratamientos médicos y/o quirúrgicos, que incluyen honorarios profesionales de médicos, quiroprácticos y enfermeras legalmente autorizadas para el ejercicio de su profesión; medicinas, rayos X y exámenes de laboratorio; gastos de hospitalización y ambulancia.

El tratamiento médico puede ser recibido en cualquier clínica u hospital del país o del extranjero legalmente autorizado para su funcionamiento. La Compañía no pagará pasajes ni otros gastos de traslado.

La indemnización de gastos médicos por accidente, hasta el límite previsto en las condiciones particulares de la Póliza, es adicional a las de muerte y/o invalidez permanente y se pagará sin perjuicio de estas.

Producido el evento cubierto y encontrándose esta Póliza en pleno vigor, el Asegurado percibirá el valor asegurado contratado, descontados las deudas existentes con la Compañía.

Término de la cobertura de la cláusula:

Esta cláusula queda sin efecto:

- Por término anticipado de la Póliza a la cual se adhiere;
- A partir de la fecha en que el Asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad, rebajándose desde entonces, la parte de la prima que corresponda a esta cláusula adicional.

El pago de la prima después de haber quedado sin efecto este adicional, no dará derecho, en ningún caso, a la indemnización por un accidente que se produzca con posterioridad a esa fecha. En tal caso la prima será devuelta en los términos establecidos en la Póliza a la cual se adhiere la cláusula.

Restitución Automática de Suma Asegurada

CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 7

RAMO	: ACCIDENTES PERSONALES		
POLIZA No.:	0050793	ANEXO :	000000 MONEDA : DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO :	ASOCIACION DE CONSERVACION VIAL ÑAN FICHANA		
VIGENCIA :	1 MAR 2023 HASTA 1 MAR 2024	AGENCIA:	04 AMBATO

En caso de indemnización por cualquier siniestro cubierto por esta cláusula, se reducirá la suma asegurada en proporción igual al valor que se indemnice a consecuencia del siniestro. La suma asegurada podrá restituirse mediante el pago de la prima adicional por parte del Asegurado, calculada a prorrata desde la fecha del siniestro hasta la fecha de vencimiento de esta Póliza.

Deducible

La presente cláusula se contrata con el deducible especificado en las condiciones particulares de esta Póliza. En consecuencia, queda entendido y convenido que la Compañía pagará las indemnizaciones a que tenga derecho el Asegurado, únicamente cuando las pérdidas excedan el importe del deducible. El Asegurado asume por su propia cuenta las pérdidas inferiores a la suma fijada como deducible.

Documentos requeridos para perfeccionar la reclamación

El Asegurado solicitará la reclamación en la oficina de la Compañía presentando los siguientes documentos:

- Formulario de reclamación;
- Informe y certificado del o los médicos tratantes detallando las causas y la fecha del accidente;
- Originales de Facturas por la compra de medicamentos con su respectiva receta;
- Originales de Facturas por honorarios médicos y de enfermeras graduadas;
- Originales de Facturas por exámenes de laboratorio y/o imagen con su respectiva orden y resultados;
- Historia clínica del Asegurado en caso de hospitalización; y,
- Originales de Facturas de clínicas en caso de hospitalización.

La Compañía podrá obviar cualquier documento de lo antes citado cuando así lo considere necesario.

Todos los demás términos y condiciones de la Póliza, con excepción de lo establecido en esta cláusula, quedan en pleno vigor y sin modificación alguna.

El Asegurado, podrá solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, la verificación de este texto.

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urdesa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf.: (593-4) 2590-500 • SUCURSALES: Quito: Av. Orellana E12-113 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja. Telf.: (593-2) 3948-380 • Cuenca: Telfs.: (593-7) 2885-398 / 2817-915 / 2814-013 • Ambato: Telfs.: (593-3) 2826-472 / 2420-046 / 2426-461 • Manta: Telfs.: (593-5) 2613-200 / 2626-057 / 2612-242 / 2613-131, Fax: 2612-229 • Santo Domingo: Telfs.: (593-2) 2711-562 / 2711-563 • Machala: Telfs.: (593-7) 6002-141 / 6002-142 • Loja: Telfs.: (593-7) 2579-608 / 2588-034 • Riobamba: Telf.: (593-3) 2944-241.

PUNTOS DE ATENCION: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Telfs.: (593-4) 3810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

www.latinaseguros.com.ec



CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 8

RAMO	: ACCIDENTES PERSONALES		
POLIZA No.:	0050793	ANEXO :	000000 MONEDA : DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO :	ASOCIACION DE CONSERVACION VIAL ÑAN FICHANA		
VIGENCIA :	1 MAR 2023 HASTA 1 MAR 2024	AGENCIA:	04 AMBATO

Nota: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó a la presente cláusula el número de registro 42251, el 16 de Septiembre de 2016.

CLÁUSULA DE GASTOS DE SEPELIO POR ACCIDENTE

Queda entendido y convenido que, en adición a los términos, exclusiones, cláusulas y condiciones contenidos en la Póliza arriba citada o en ella endosados, a la cual se adhiere la presente cláusula, este seguro cubrirá los gastos de sepelio derivados de la muerte del Asegurado a consecuencia directa o en forma directa por un accidente hasta el límite especificado en las condiciones particulares.

Es condición esencial para que surja la responsabilidad de la compañía que la muerte del Asegurado sobreviniente sea consecuencia directa de las lesiones originadas por el accidente.

Se entenderá como fallecimiento inmediato aquel que ocurra a más tardar dentro de los ciento ochenta (180) días siguientes de ocurrido el accidente.

Producido el evento cubierto y encontrándose esta Póliza en pleno vigor, los beneficiarios percibirán el valor asegurado contratado, descontados las deudas existentes con la Compañía.

En esta cláusula se cubrirán los siguientes gastos:

- a) Costo de cofre mortuario, capilla ardiente, sala de velaciones, nicho perpetuo;
- b) Carroza;
- c) Costo de cuatro (4) cargadores, si los hubiere.

Documentos requeridos para perfeccionar la reclamación

Al fallecimiento del Asegurado, los beneficiarios, acreditando su calidad de tales, podrán exigir el pago, en la oficina de la Compañía, del valor asegurado presentando los siguientes documentos:

- a) Formulario de reclamación;
- b) Original de la partida de nacimiento o fotocopia de la cédula de identidad del Asegurado;

CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 9

RAMO	: ACCIDENTES PERSONALES		
POLIZA No.:	0050793	ANEXO :	000000 MONEDA : DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO :	ASOCIACION DE CONSERVACION VIAL ÑAN FICHANA		
VIGENCIA :	1 MAR 2023 HASTA 1 MAR 2024	AGENCIA:	04 AMBATO

- c) Original de la partida de defunción del Asegurado; y,
- d) Facturas originales de los gastos de sepelio antes citados.

Todos los demás términos y condiciones de la Póliza, con excepción de lo establecido en esta cláusula, quedan en pleno vigor y sin modificación alguna.

El Asegurado, podrá solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, la verificación de este texto.

Nota: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó a la presente cláusula el número de registro 42253, el 16 de Septiembre de 2016.

CLÁUSULA DE NOTIFICACIÓN DE SINIESTROS

Queda entendido y convenido que, en adición a los términos, exclusiones, cláusulas y condiciones contenidos en la Póliza arriba citada o en ella endosados, a la cual se adhiere la presente cláusula, en este seguro se amplía el plazo de aviso de siniestros estipulado en las condiciones generales a los días especificados en las condiciones particulares de la póliza.

Todos los demás términos y condiciones de la Póliza, con excepción de lo establecido en esta cláusula, quedan en pleno vigor y sin modificación alguna.

El Asegurado, podrá solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, la verificación de este texto.

Nota: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó a la presente cláusula el número de registro 40286, el 28 de Diciembre de 2015.

CLÁUSULA DE ERRORES U OMISIONES

Queda entendido y convenido que, en adición a los términos, exclusiones, cláusulas y condiciones contenidos en la Póliza arriba citada o en ella endosados, a la cual se adhiere la presente cláusula, que la responsabilidad de la Compañía, bajo esta Póliza no será afectada por cualquier demora razonable o error u omisión en la descripción de cualquier interés asegurado sujeto a que tal demora, error u omisión sean reportados por escrito a

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urdesa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf.: (593-4) 2590-500 • SUCURSALES: Quito: Av. Orellana E12-113 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja. Telf.: (593-2) 3948-380 • Cuenca: Telfs.: (593-7) 2885-398 / 2817-915 / 2814-013 • Ambato: Telfs.: (593-3) 2826-472 / 2420-046 / 2426-461 • Manta: Telfs.: (593-5) 2613-200 / 2626-057 / 2612-242 / 2613-131, Fax: 2612-229 • Santo Domingo: Telfs.: (593-2) 2711-562 / 2711-563 • Machala: Telfs.: (593-7) 6002-141 / 6002-142 • Loja: Telfs.: (593-7) 2579-608 / 2588-034 • Riobamba: Telf.: (593-3) 2944-241.

PUNTOS DE ATENCION: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Telfs.: (593-4) 3810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

www.latinaseguros.com.ec



CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 10

RAMO : ACCIDENTES PERSONALES		
POLIZA No.: 0050793	ANEXO : 000000	MONEDA : DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO : ASOCIACION DE CONSERVACION VIAL ÑAN FICHANA		
VIGENCIA : 1 MAR 2023 HASTA 1 MAR 2024		AGENCIA: 04 AMBATO

la Compañía, tan pronto como sea detectado por el Asegurado, a la dirección de la Compañía establecida en la Póliza.

Todos los demás términos y condiciones de la Póliza, con excepción de lo establecido en esta cláusula, quedan en pleno vigor y sin modificación alguna.

El Asegurado, podrá solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, la verificación de este texto.

Nota: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó a la presente cláusula el número de registro 40287, el 28 de Diciembre de 2015.

CLÁUSULA DE AJUSTE DE SINIESTRALIDAD

Queda entendido y convenido que, en adición a los términos, exclusiones, cláusulas y condiciones contenidos en la Póliza arriba citada o en ella endosados, a la cual se adhiere la presente cláusula, que la LATINA SEGUROS C.A. tiene derecho de aplicar, y el Asegurado la obligación de aceptar, el recargo de primas por alta siniestralidad.

Los recargos por alta siniestralidad se aplicarán en función de la siguiente tabla:

Siniestralidad	Recargo
Del 60.01% al 65.00%	7.50%
Del 65.01% al 70.00%	13.00%
Del 70.01% al 75.00%	18.00%
Del 75.01% al 80.00%	23.00%
Del 80.01% al 85.00%	28.00%
Más del 85.01%	Revisión de términos

Establecido el recargo correspondiente para el período analizado, que

CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 11

RAMO	: ACCIDENTES PERSONALES		
POLIZA No.:	0050793	ANEXO :	000000 MONEDA : DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO :	ASOCIACION DE CONSERVACION VIAL ÑAN FICHANA		
VIGENCIA :	1 MAR 2023 HASTA 1 MAR 2024	AGENCIA:	04 AMBATO

constará en las condiciones particulares de la Póliza, se procederá de la siguiente forma:

- El porcentaje de recargo se aplicará a la prima no devengada o no facturada, del período analizado;
- Esta prima de recargo se pagará de contado, dentro de los diez (10) días siguientes a la recepción de la factura correspondiente por parte de la Compañía;
- Si después del período analizado existiere una cancelación unilateral de la Póliza. El Asegurado declara mediante este documento que reconocerá y pagará a La Compañía la respectiva prima de recargo; y,
- Si durante la vigencia de la póliza se aplicare por parte de la Compañía más de una vez el procedimiento establecido en esta cláusula; en todos los casos se procederá de igual manera, pero el recargo anterior formará parte de la prima devengada.

De no llegar a un acuerdo en la aplicación de esta cláusula, El Asegurado y la Compañía acuerdan la cancelación de la póliza de acuerdos a los plazos permitidos por la Ley con los valores a cero, incluyendo en esto, reclamos presentados, producto de los cuales se hace efectivo el presente ajuste.

Definiciones:

- Periodo analizado: tiempo transcurrido desde el inicio de vigencia de la Póliza hasta el día del cálculo del ajuste;
- Prima devengada: prima ganada en período analizado ajena a la forma de pago;
- Siniestros: corresponden a los siniestros pagados más en reservas de siniestros del periodo analizado;
- Siniestralidad: cociente entre los siniestros sobre la prima devengada;
- Recargo: corresponde al porcentaje de incremento de prima, de tal forma que la siniestralidad de la póliza al momento de realizar el ajuste sea menor o igual al 60%; y,
- Prima de recargo: corresponde a la multiplicación del cargo calculado on la prima no devengada de la Póliza a la fecha de cálculo del ajuste.

Todos los demás términos y condiciones de la Póliza, con excepción de lo establecido en esta cláusula, quedan en pleno vigor y sin modificación alguna.

El Asegurado, podrá solicitar a la Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros, la verificación de este texto.

LATINA SEGUROS C.A.

MATRIZ: Guayaquil: Av. Rodrigo Chávez González, Urdesa Norte, Parque Empresarial Colón, Edif. Corporativo 3, Planta Baja. Telf.: (593-4) 2590-500 • SUCURSALES: Quito: Av. Orellana E12-113 y San Ignacio, Torre Latina Seguros, Planta Baja. Telf.: (593-2) 3948-380 • Cuenca: Telfs.: (593-7) 2885-398 / 2817-915 / 2814-013 • Ambato: Telfs.: (593-3) 2826-472 / 2420-046 / 2426-461 • Manta: Telfs.: (593-5) 2613-200 / 2626-057 / 2612-242 / 2613-131, Fax: 2612-229 • Santo Domingo: Telfs.: (593-2) 2711-562 / 2711-563 • Machala: Telfs.: (593-7) 6002-141 / 6002-142 • Loja: Telfs.: (593-7) 2579-608 / 2588-034 • Riobamba: Telf.: (593-3) 2944-241.

PUNTOS DE ATENCION: Guayaquil: C.C. San Marino, Subsuelo 2, Local E2. Telfs.: (593-4) 3810-527 / 3810-528 / 3810-529 / 3810-530

www.latinaseguros.com.ec



CONDICIONES PARTICULARES

Pag. 12

RAMO	: ACCIDENTES PERSONALES		
POLIZA No.:	0050793	ANEXO :	000000 MONEDA : DOLARES AMERICANOS
ASEGURADO :	ASOCIACION DE CONSERVACION VIAL ÑAN FICHANA		
VIGENCIA :	1 MAR 2023 HASTA 1 MAR 2024	AGENCIA:	04 AMBATO

Nota: La Superintendencia de Compañías, Valores y Seguros para efectos de control asignó a la presente cláusula el número de registro 40281, el 28 de Diciembre de 2015.

IMPORTANTE:

=====

El contratante declara expresa e irrevocablemente con la gravedad del juramento, que los bienes aquí descritos y que amparan el seguro convenido; así, como la prima a pagar por este concepto son de origen y destino lícito y permitido por las leyes del Ecuador.

Autorizo a LATINA SEGUROS C.A., a realizar la comprobación de esta declaración por los medios que considere convenientes e informar a las autoridades competentes si fuere el caso. Eximo a LATINA DE SEGUROS C.A., de toda responsabilidad, inclusive respecto a terceros, si esta declaración fuese falsa o errónea

AMBATO, 6 DE MARZO DE 2023

Latina
SEGUROS



EL ASEGURADO


LA COMPANIA